

Kisaran,

Kepada Yth,  
Bapak Bupati Asahan  
d/p Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kab. Asahan

Perihal : **Permohonan Izin Toko Obat/  
Pedagang Obat Eceran-----**

di-

T e m p a t

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Toko Obat :  
Nama Tenaga Teknis Kefarmasian :  
Nama Pemilik Toko Obat :  
NIB :  
No. Hp :  
e-mail (aktif) :  
KBLI :  
Lokasi Usaha/Toko Obat :

Dengan ini mengajukan permohonan Izin Toko Obat. Untuk melengkapi permohonan ini turut dilampirkan:

- 1) Administrasi
  - a. Surat permohonan dari pelaku usaha perseorangan dan nonperseorangan (pimpinan PT/Yayasan/Koperasi)
  - b. Surat perjanjian kerjasama dengan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang dilengkapi materai (untuk pelaku usaha Toko Obat nonperseorangan)
  - c. Dokumen SPPL
  - d. Seluruh dokumen yang mengalami perubahan (untuk permohonan perubahan izin)
  - e. Dokumen izin yang masih berlaku (untuk perpanjangan izin)
  - f. Self-assessment penyelenggaraan Toko Obat melalui aplikasi SIMONA (simona.kemkes.go.id) (untuk perpanjangan dan perubahan izin)
  - g. Pelaporan terakhir (untuk perpanjangan dan perubahan izin)
  - h. Surat pernyataan komitmen untuk melaksanakan registrasi toko obat melalui aplikasi SIMONA (simona.kemkes.go.id)
  - i. Fotokopi bukti lunas pembayaran Pajak Bumi Bangunan (PBB);
  - j. Fotokopi Kepesertaan dan Bukti Lunas Jaminan Sosial Kesehatan dan Ketenagakerjaan
- 2) Lokasi
  - a. Informasi Geotag Toko Obat
  - b. Informasi terkait lokasi Toko Obat (misalnya di pusat perbelanjaan/apartemen/perumahan)
- 3) Bangunan  
Denah bangunan yang menginformasikan pembagian ruang dan ukuran ruang toko obat
- 4) Sarana , Prasarana dan Peralatan.
  - a. Data sarana, prasarana dan peralatan
  - b. Foto Papan nama toko obat dan posisi pemasangannya
- 5) SDM
  - a. Struktur Organisasi SDM yang ditetapkan oleh penanggung jawab Toko Obat, memuat paling sedikit terdiri dari:
    - 1) Informasi tentang SDM Toko Obat, meliputi :
      - a) Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) penanggung jawab
      - b) Direktur (untuk pelaku usaha non perseorangan)
      - c) TTK lain dan/atau asisten tenaga kefarmasian dan/atau tenaga administrasi jika ada
    - 2) Tugas pokok dan fungsi masing-masing SDM Toko Obat.
  - b. Data Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) penanggung jawab WNI (KTP, STR TTK, dan SIP TTK)
  - c. Jumlah TTK dan tenaga lain disesuaikan dengan jam operasional
  - d. Seluruh TTK harus memiliki Surat Izin Praktik

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya, Pemohon

Materai  
Rp. 10.000,-

( \_\_\_\_\_ )